



DIVISION OF DEVELOPMENTAL DISABILITIES (DDD)

預先裁定通知書
資格審定
PLANNED ACTION NOTICE
ELIGIBILITY DETERMINATION

個案當事人/申請人之姓名與地址

親屬的姓名與地址

尊敬的

發展殘障服務處已完成對您獲得發展殘障服務處服務的資格審定。發展殘障服務處在進行資格審定時所必須依據的各項條例包含在華盛頓州行政法規第388-823條規定中。

☐ 初期審定

您符合資格獲得發展殘障服務處的服務，此項批准之生效日期是 _____

☐ 覆審

由於您患有下列症狀之一，因此您屬於發展殘障服務處之符合條件資格的服務對象：

☐ 發展遲緩

☐ 智障

☐ 另一種神經病學方面的症狀

☐ 唐氏綜合症

☐ 腦癱瘓

☐ 類似智障的其他症狀

☐ 因病情過重而無法評測

☐ 癲癇

☐ 重症加護醫療

☐ 孤獨症

☐ 對您獲得服務的資格設有規定失效期或須對其作覆審：

☐ 倘若您不重新申請，您獲得服務的資格將於您 ☐ 4歲生日 ☐ 10歲生日當天期滿失效。

☐ 發展殘障服務處將在您年滿17歲並於您18歲生日之前對您的資格作覆審。

☐ 將依據華盛頓州行政法規第388-823-1005條與1010條規定對您獲得服務的資格作覆審。

(請參閱隨附的概述資料，其中說明相關發展殘障服務處資格期限與覆審的要求。)

聯絡人	職稱	電話號碼
新生兒至兩歲兒童早期干預服務聯絡人		電話號碼

隨附件：家庭與社區服務安置另選計畫指南手冊

發展殘障服務處之資格期限與覆審要求
華盛頓州行政法規第388-823條

年齡	符合資格的病症	期滿失效日期	覆審	額外的資格標準
不以資格審定日期為準				
4歲生日	所有	X		
10歲生日	發展遲緩 唐氏綜合症 因病情過重而無法評測 重症加護醫療	X		資格終止或期滿失效之開始日期 10歲生日
18歲生日	重症加護醫療	X		倘若不再有資格經由加護醫療計畫服務而獲得護理服務，則在年滿18歲之前期滿失效
17至18歲	所有		X	資格覆審應於當事人年滿17歲時開始，而且終止日期不應早於18歲生日
18歲或以上	所有		X	在著手批准提供收費服務之前，倘若最近一次資格審定的時間已超過兩年，而且您並未獲得任何收費服務。
任何年齡	所有		X	證據不足、有誤或具有欺騙性，因而無法於1992年或其後作出決定。
17歲或以下	所有		X	現有新的症狀診斷資料。
於2005年7月以前審定的資格				
4至17歲	發展遲緩 唐氏綜合症		X	於收費服務開始之前您未曾獲得收費服務
10歲或以上	發展遲緩 唐氏綜合症		X	可能會隨時對之進行覆審

DDD ELIGIBILITY PLANNED ACTION NOTICE ELIGIBLE DECISIONS INSTRUCTIONS

Notification Requirements

1. The Planned Action Notice must be sent within 5 working days of the decision date.
2. The Planned Action Notice is sent with the "Eligibility Expiration and Review Requirements" chart.
3. The Planned Action Notice is addressed to the client regardless of their age and to their representative per WAC 388-825-100. Use the following order to determine who represents the client:
 - A parent if the client is under the age of eighteen;
 - The guardian or other legal representative;
 - Other relatives;
 - Other person identified by the client;
 - An advocacy agency.

Completing the form

1. Effective date is the date generated by the IE application.
2. Identify ALL of the person's eligible condition(s).
3. You must check one of the three reasons for expiration and review. If age 18 or older, check "Your eligibility review is subject to WAC 388-823-1005 and 1010".

Distribution

1. The client and legal representative letter can be mailed in the same envelope if they live at the same address.
2. Put a copy of the letter in the client file.